

# LE AGGRESSIONI verso gli operatori: analisi e proposte dalla riflessione all'interno di una Azienda sanitaria

*Dott. Egidio Sesti  
Direttore UOC Qualità e Risk Management  
ASL Roma B*

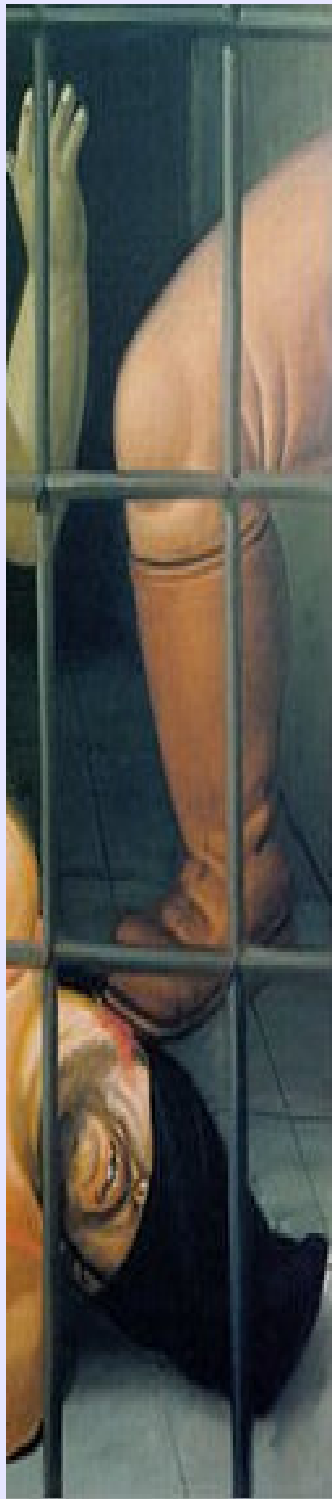


## **AGGRESSIONE**

**Comportamento umiliante, degradante o altro che indica il mancato rispetto per la dignità ed il valore di una persona**

Definizione di **aggressività** (vocabolario Zingarelli):  
“tendenza a manifestare un comportamento ostile, che ha per fine un aumento di potere dell’aggressore e una diminuzione di potere dell’aggredito; si presenta in genere come reazione ad una reale o apparente minaccia al proprio potere”.

**Violenza:** comportamento distruttivo verso gli altri



Una rilevante quota dei lavoratori della sanità subisce aggressioni, minacce o molestie sul luogo di lavoro.

Il fenomeno appare diffuso a tutti i tipi di lavoro sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di genere o di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di entrambi i sessi e delle diverse categorie lavorative.

Le aggressioni, che pure rappresentano un fenomeno eclatante, sono raramente segnalate, **data la tendenza a non riportare gli incidenti che risulta diffusa e influenzata da fattori sociali o culturali**

# **Chi è esposto ?**

## **La dimensione del problema?**

La Joint Commission riporta, dal 1995 al 2006, n. 141 eventi sentinella legati ad aggressione, violenza, omicidio.

Il flusso informativo INAIL-ISPESEL riporta n. 135 infortuni in aziende sanitarie nel triennio 2000-2002 in cui il soggetto è stato colpito da un'altra persona; in modo più specifico nel triennio 2003-2006 si riscontrano 110 infortuni nei quali la vittima ha subito violenza, aggressioni o minacce.



***Nel 4° Rapporto (2005-2011) del Protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella il Ministero ha riportato “gli atti di violenza a danno di operatore” al 4° posto tra i 16 eventi sentinella segnalati.***

**In Regione i dati del sistema di Incident Reporting indicano la presenza di n. 52 segnalazioni nel periodo 2004-2009 relative a eventi nei quali un paziente ha messo in atto (o ha tentato di mettere in atto) un comportamento violento nei confronti di un operatore.**

**Nell'ASL Roma B nel periodo anno 2009 - primo semestre 2013 sono state registrate n. 86 aggressioni**

# Cosa si intende ?

*Il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) definisce la violenza nel posto di lavoro come:*  
**“ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro”.**







Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi in eventi con esito non mortale, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale, intimidazioni realizzate con uso di un linguaggio offensivo

*Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione*



governo clinico



sicurezza dei pazienti

## **Raccomandazione n. 8 (2007)**

**Ministero della salute**

### ***“Prevenzione degli Atti di violenza a danno degli operatori sanitari”***

(programmi nazionali per la gestione del rischio)

**RACCOMANDAZIONE:** indicazione di comportamenti che possono essere auspicabili in quanto indici di buona pratica

la Raccomandazione intende favorire l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, per prevenire atti di violenza e attenuarne le conseguenze negative





Sistema Nazionale di Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES)

***"atti di violenza a danno di operatori sanitari" sono considerati eventi sentinella (la cui soglia di allarme è 1)***  
in quanto signaler della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori

Basta cioè, che l'evento si verifichi una volta perché si renda opportuna un'indagine immediata rivolta ad accertare se hanno contribuito al suo verificarsi alcuni fattori che potrebbero essere in futuro corretti.

**Un evento sentinella è un evento inatteso che comprende la morte o gravi lesioni fisiche o psichiche o il rischio di esse**



# **“RELAZIONE AGGRESSIONI AGLI OPERATORI SANITARI nel periodo 2009 - 2013”**



**Direzione U.O.C. Qualità e Risk  
Management**

# **Prima fase**

## **INDAGINE CONOSCITIVA**

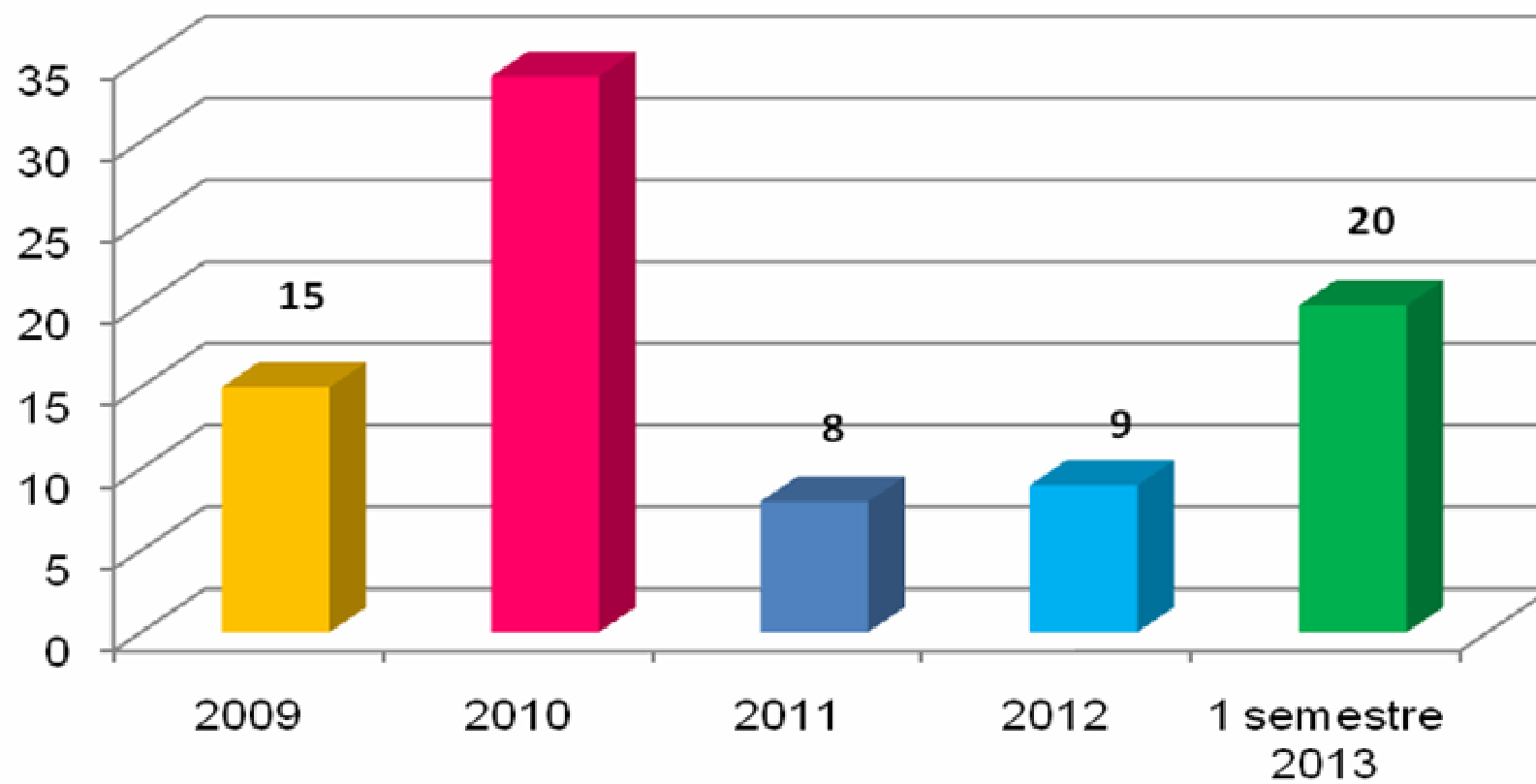
***Periodo:***

**Anno 2009 - primo semestre 2013**

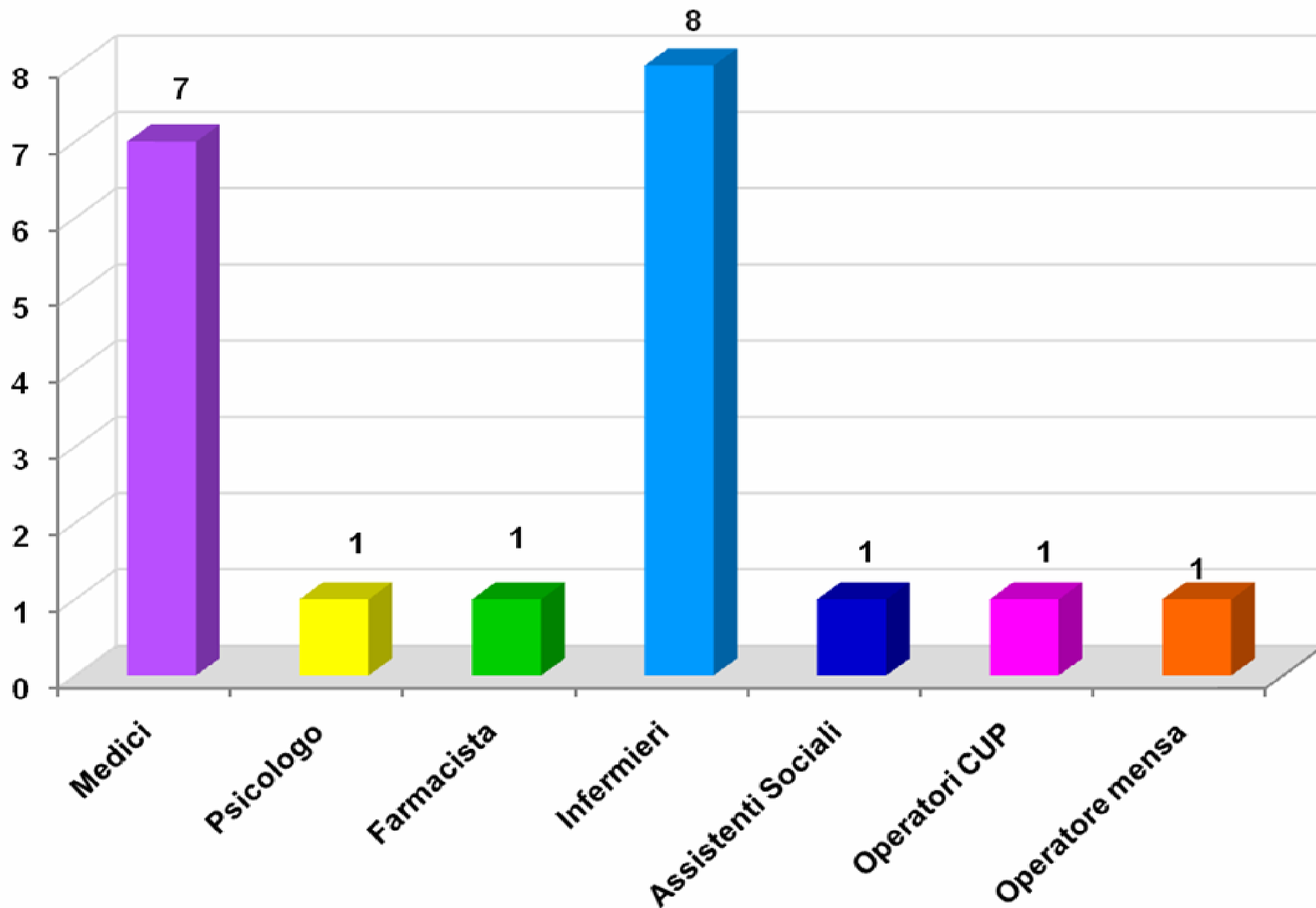
**l'esame limitato ad una sola azienda può non essere rappresentativo di una situazione generale; tuttavia i nostri dati sono concordanti con la letteratura, e non vi sono elementi a suggerire che altrove la situazione sia diversa.**

## AGGRESSIONI 2009-2013

34

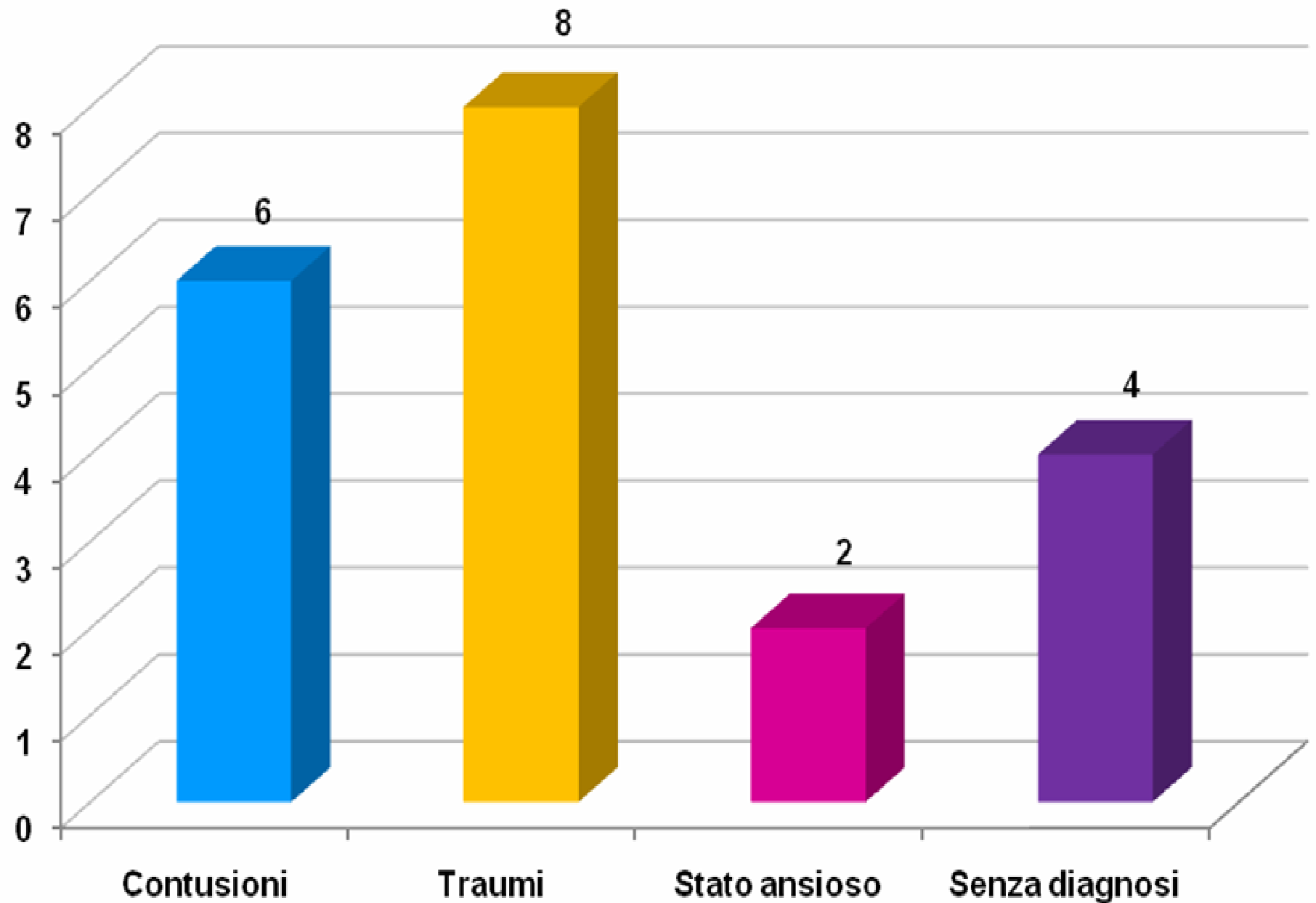


## Numero aggressioni/operatori aggrediti 1° semestre 2013

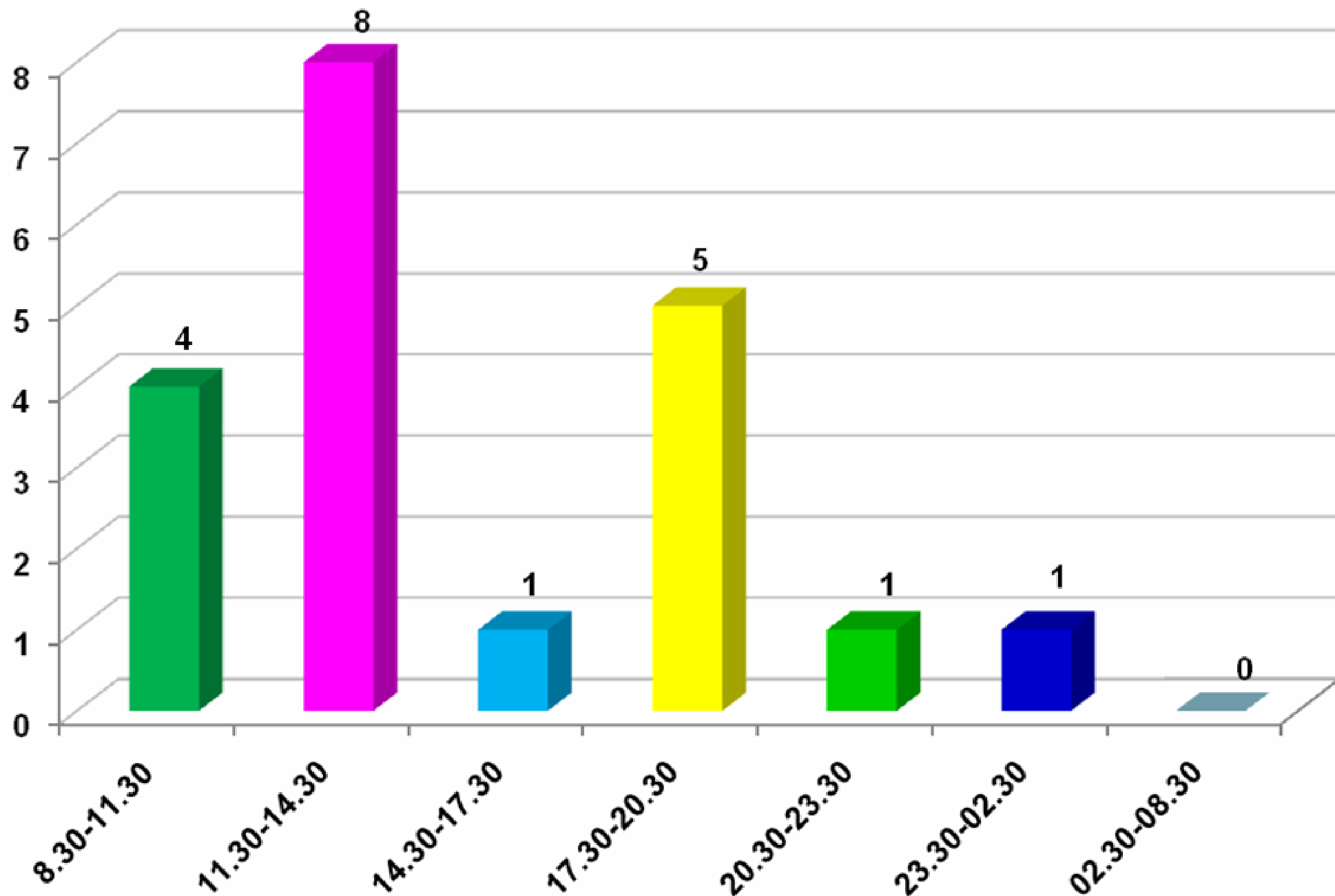




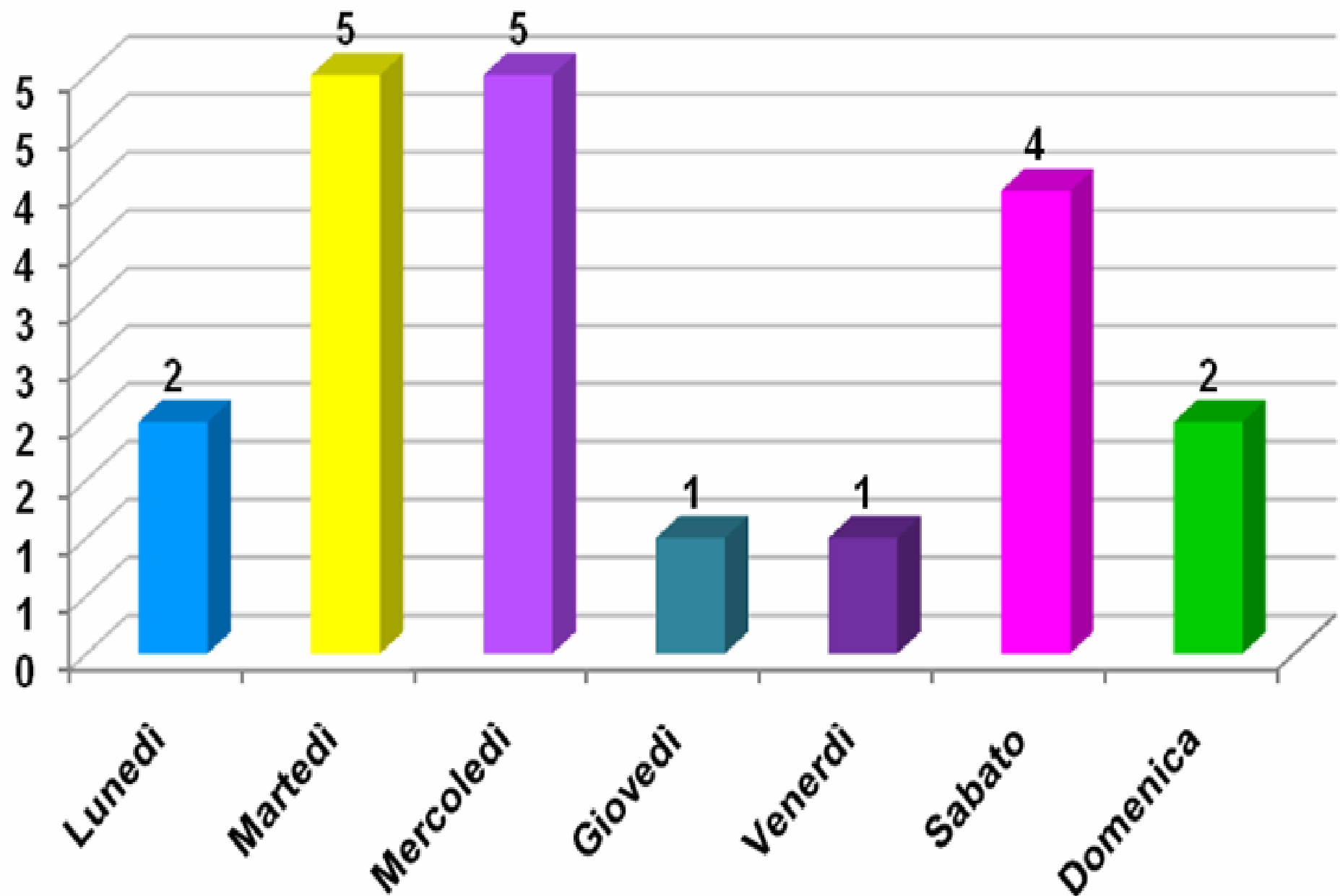
# DIAGNOSI



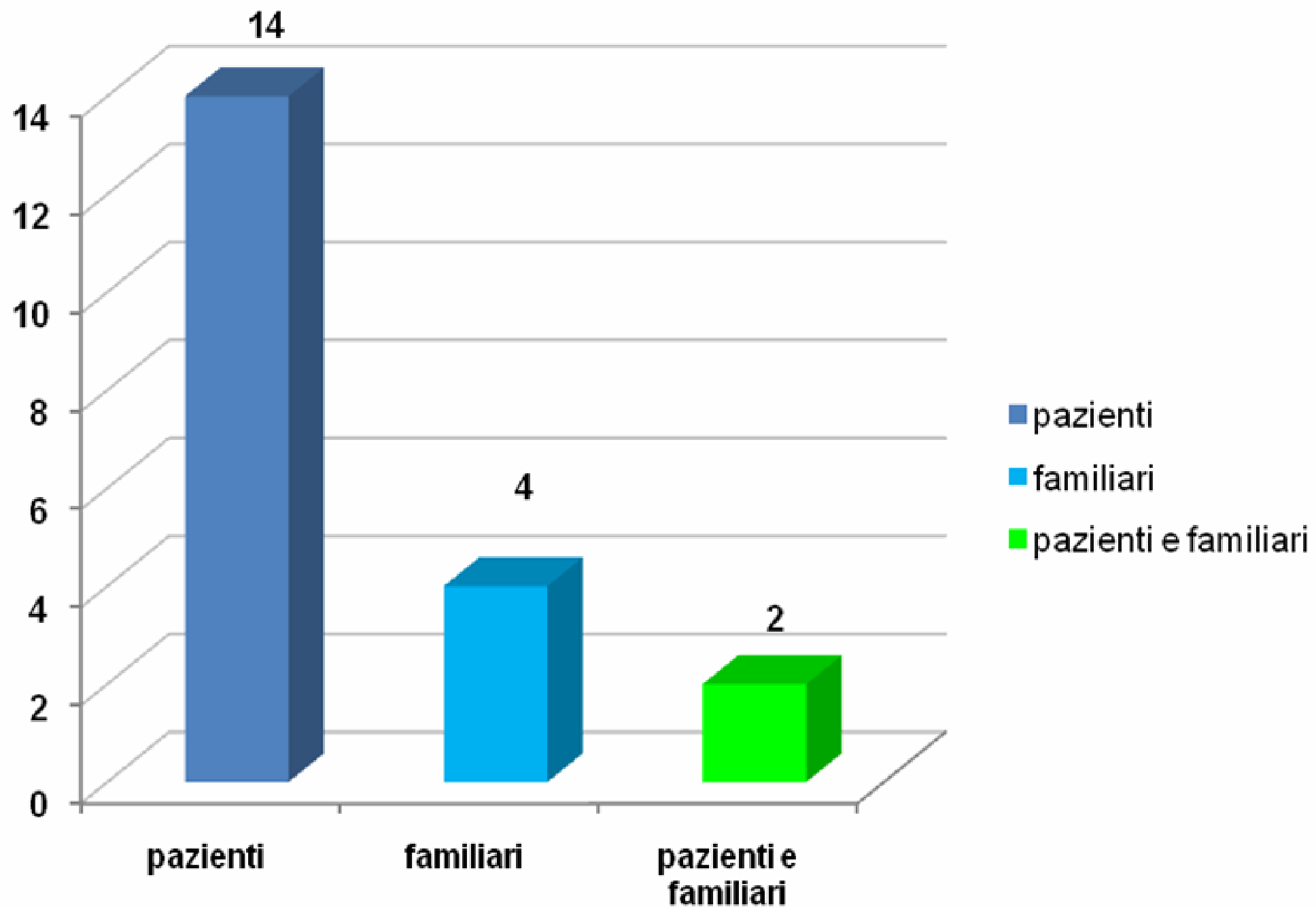
## N. Aggressioni/Fascia oraria



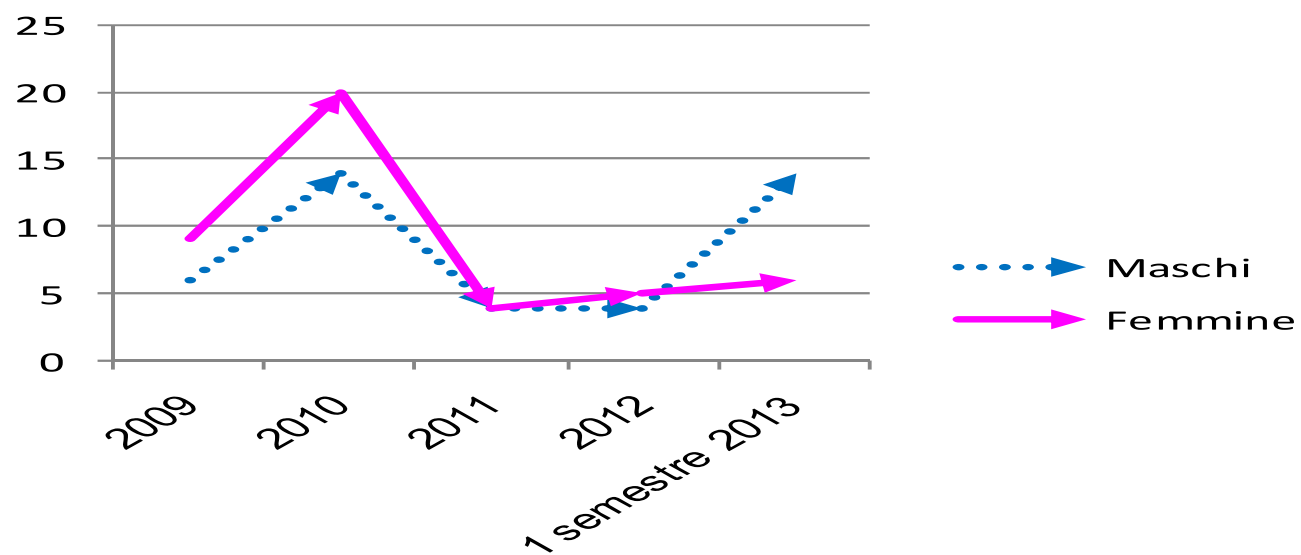
# N. Aggressioni/giorni



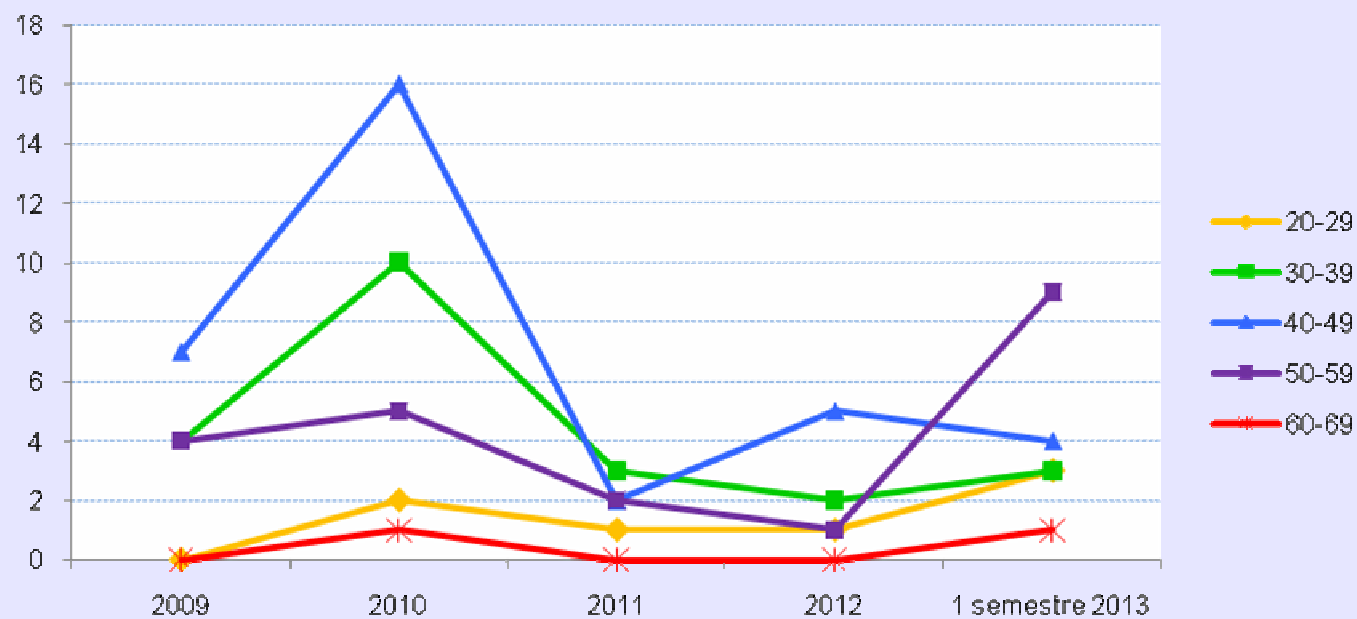
## TIPOLOGIA DELL'AGGRESSORE



## TREND AGGRESSIONI SESSO

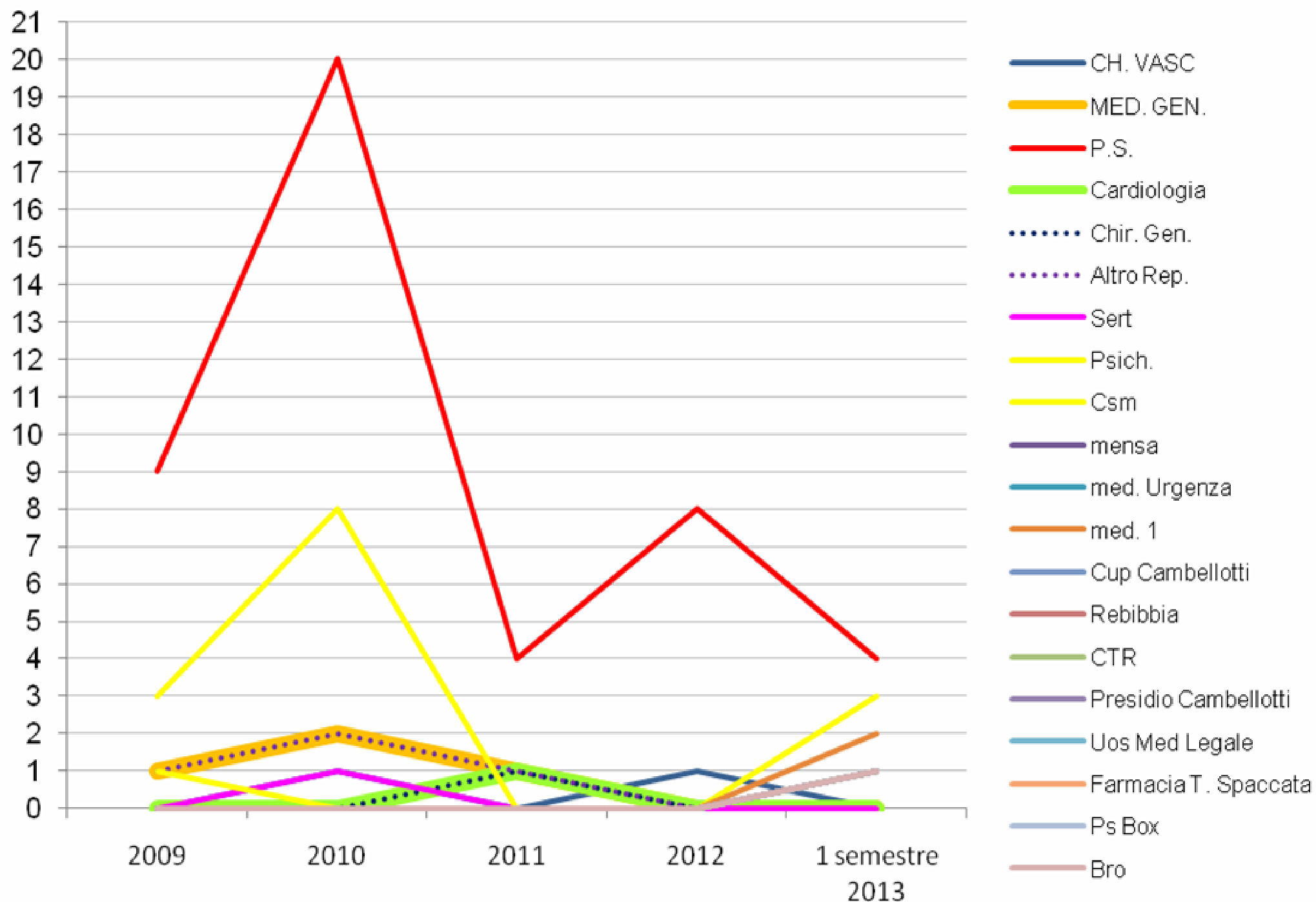


## TREND AGGRESSIONI ETA'

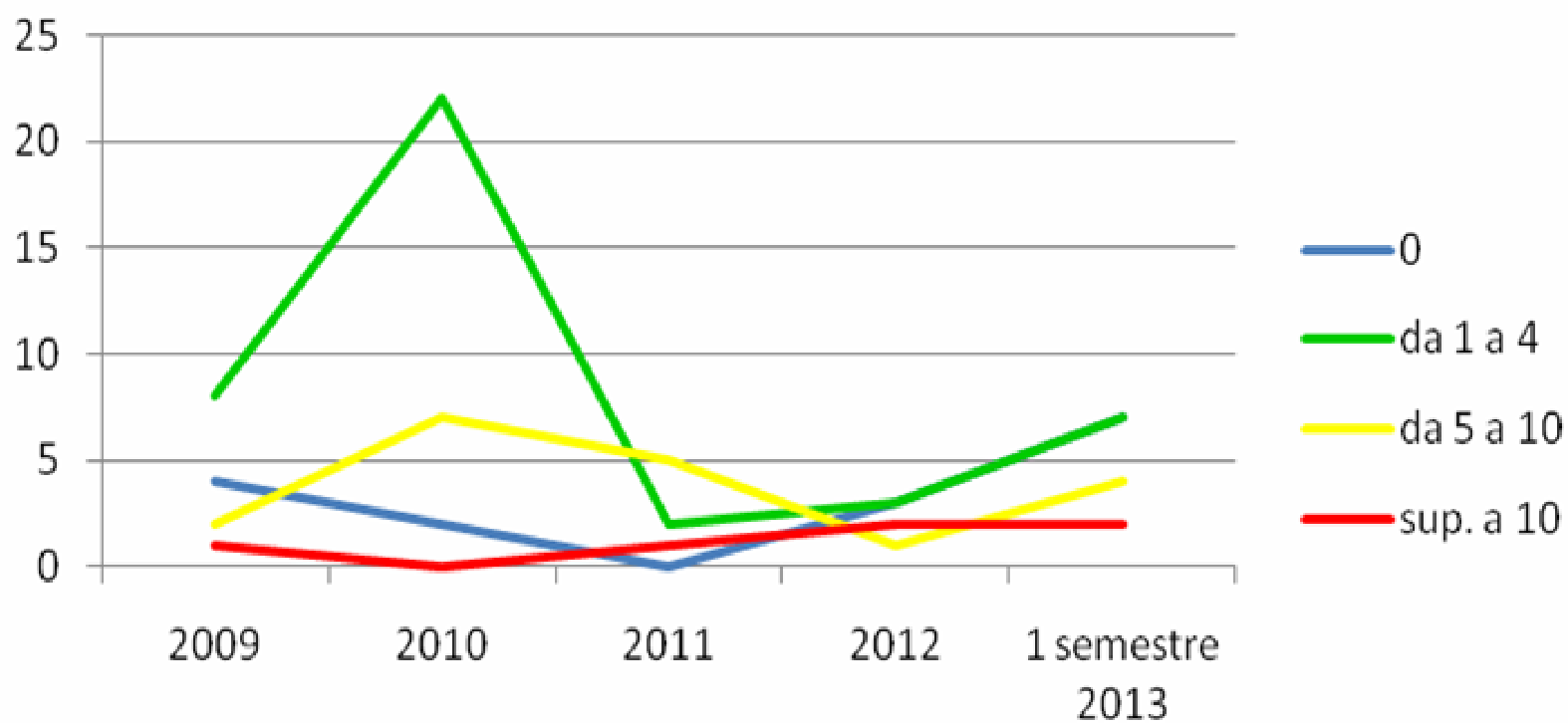




# TREND AGGRESSIONI REPARTI

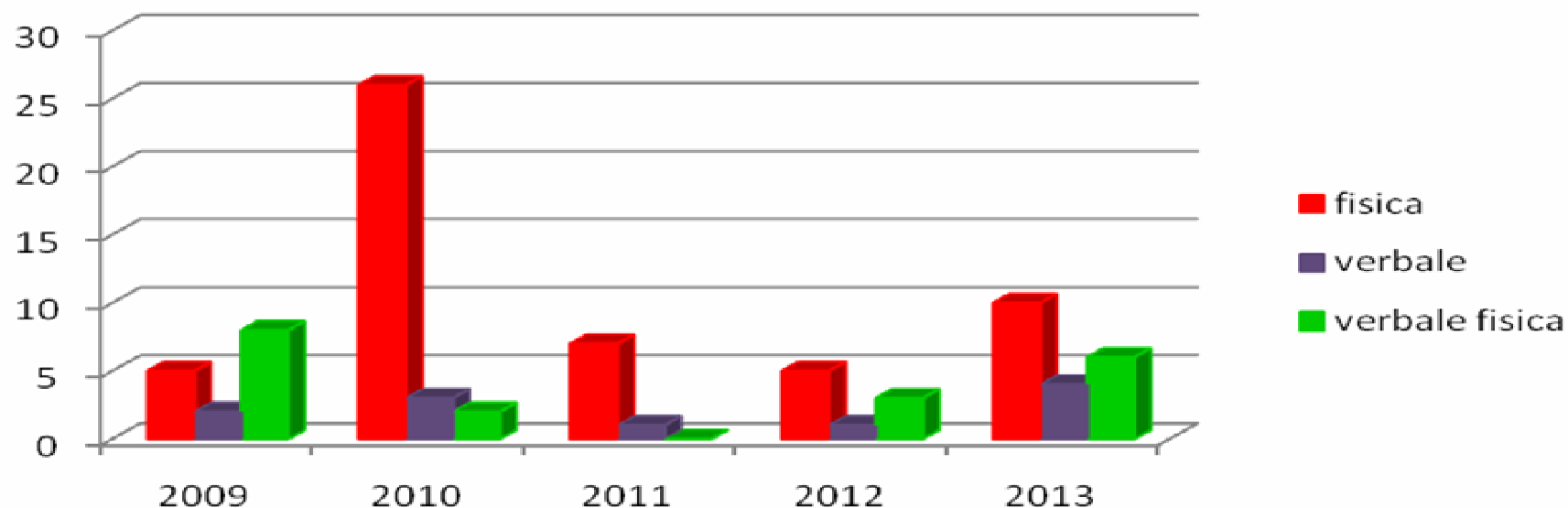


## PROGNOSI

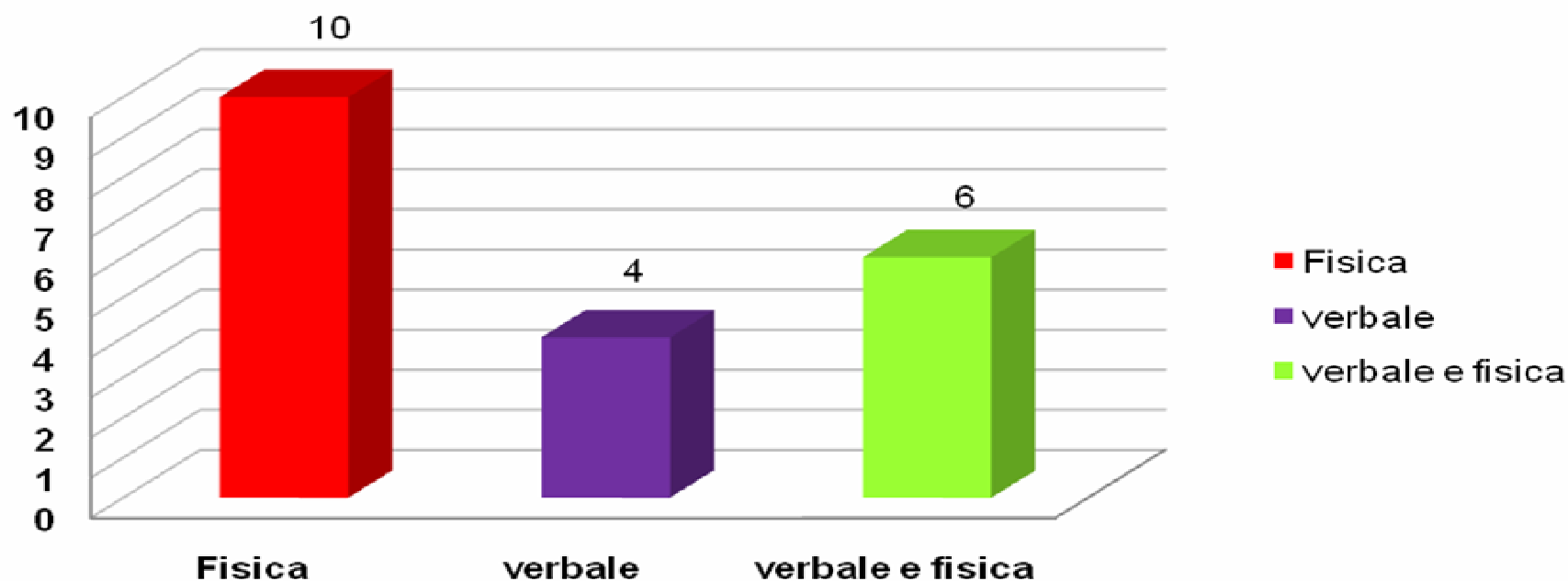


81 giorni lavorativi

## TIPOLOGIA AGGRESSIONI



## TIPOLOGIA AGGRESSIONE



*esperienze più significative?.....  
.....l'imbarazzo della scelta*

**Tanto il paziente ha sempre ragione....**

**Poca osservanza degli orari di visita dei  
parenti, con conseguenti aggressioni verbali  
e minacce per chi tenta di far osservare le  
regole**

**Poco rispetto, per lo più da parte dei parenti,  
del lavoro degli operatori**

**Errore nell'atteggiamento o nel modo di  
relazionarsi con l'aggressore**

**Desiderio di vendetta**

## **..... ESPERIENZE SIGNIFICATIVE..**

**Pazienti sotto l'influsso di alcool/droghe**

**Pazienti affetti da disturbi psichici**

**Pazienti maschi che mettono le mani addosso alle infermiere**

**Aggressioni verbali a causa delle lunghe attese per visite o prenotazioni, rifiuto di certificazioni di malattie, discordanze sulla prescrizione dei farmaci**

**Incomprensioni con le forze dell'ordine.**

**Difficoltà nel continuare a relazionarsi con pazienti cronici (dialisi) in caso di incomprensioni o litigi.**



# FATTORI DI RISCHIO

L'aggressione proviene da pazienti, accompagnatori o familiari

I luoghi più a rischio sono il triage, la sala d'attesa, gli ambulatori ortopedici ed ambulatori psichiatrici

I tempi di attesa prolungati sono riconosciuti come fattore di rischio

Gli **infermieri**, seguiti subito a ruota dai **medici**, essendo più a contatto con i pazienti, **sono i più esposti alla violenza fisica**, mentre gli insulti sono per tutti; le minacce sembrano essere invece più facilmente dirette ai responsabili dei servizi, a chi prende le decisioni, probabilmente anche con l'intento di influenzarli.



# *Quali conseguenze?*

choc, incredulità, senso di colpa, collera,  
depressione, paura insopprimibile;  
ferite fisiche, aumento dei livelli di stress;  
disturbi fisici (per es. emicrania, vomito);  
perdita dell'amor proprio, sfiducia verso le proprie  
competenze professionali;  
rimprovero verso se stessi, autocondanna paralizzante;  
impressioni di impotenza e di essere sfruttati;  
disturbi della sfera sessuale;  
comportamento di evitamento suscettibile di compromettere la buona  
esecuzione delle proprie mansioni e dunque di ridurre la qualità delle  
cure fornite;  
effetto negativo sulle relazioni interpersonali;  
insoddisfazione per il lavoro; assenteismo;  
perdita del morale per il personale, diminuzione della sua efficienza;  
aumento del tasso di rotazione del personale infermieristico;  
angoscia dei pazienti, del personale e dei familiari  
conseguenze giudiziarie





**Le aggressioni sono un problema importante per le ricadute soprattutto psicologiche che può avere sugli operatori (burn-out) e sui degenti (compromissione delle relazioni terapeutiche).**

**Gli incidenti violenti non sono degli eventi inevitabili ma è possibile e doveroso prevederli e prevenirli.**

**La prevenzione di tale violenza è un'azione complessa che deve avvenire a più livelli.**



**"Il sistema deve far capire al paziente (e ai suoi familiari) che nessun atto violento, verbale o fisico, gli procurerà vantaggi, anzi dovrà essere perseguito penalmente e amministrativamente, per esempio, mediante la sospensione temporanea del diritto all'assistenza sanitaria gratuita".**

**Sociedad Espanola de Medicina General**

*Seconda fase*

**INTERVENTI**



**END the**  
*silence*

**STOP the**  
*violence*

# LA VIOLENZA E' UN PROBLEMA ORGANIZZATIVO?

**La violenza tende ad essere più frequente e grave nei servizi nei quali le funzioni dello staff non sono chiare e nei quali le attività, gli incontri non sono prevedibili, quando permane uno stato d'incertezza.**

- promuovere un clima organizzativo
- procedure per garantire la **sicurezza nel caso di pazienti con comportamenti violenti**
- incoraggiare il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi
- assicurare, - ove possibile e considerato opportuno – la presenza di due figure professionali all'atto dell'erogazione di una prestazione sanitaria
- corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e della divisa



- **le decisioni che riguardano il ricovero di pazienti violenti e le successive dimissioni devono essere prese congiuntamente medici e infermieri;**
- **direttive e strategie sul "modo di far fronte alla violenza sul posto di lavoro" e gestire la situazione prima e dopo l'incidente;**
- **il personale scarsamente qualificato deve sempre essere posto sotto la responsabilità e la supervisione costante del personale diplomato, al quale deve rendere conto;**
- **il personale deve essere autorizzato ad adottare procedure di sicurezza sul posto di lavoro e ad organizzare il proprio lavoro di conseguenza;**
- **servizi di consulenza alle vittime di incidenti devono essere facilmente accessibili a tutti i dipendenti della struttura;**
- **politiche speciali devono essere adottate per i dipendenti che lavorano "sul campo" e che sono esposti a rischi particolari. Per es., resoconto periodico alla base, visite in coppia nei luoghi ad alto rischio, appoggio della polizia per certe missioni, direttive scritte che permettono di sapere se si deve restare o andare via in una situazione ad alto rischio.**

- facilitare il coordinamento con le Forze di Polizia o altri soggetti
- assegnare la responsabilità della conduzione del programma a soggetti o gruppi di lavoro addestrati e qualificati
- chiarezza della comunicazione con gli utenti
- fornire ai pazienti informazioni chiare sulle modalità e i tempi di erogazione delle prestazioni (es.: tempi di attesa);
- affermare l'impegno della direzione per la sicurezza nelle proprie struttura”

**A febbraio c.a. la circolare della Regione Lazio, invita i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie a dare indicazioni all'Ufficio Legale dell'Azienda “di provvedere alla costituzione di parte civile nei procedimenti penali, ogni qualvolta si verificano atti di violenza ed aggressione a danno degli operatori sanitari”**





# **Gruppo di Lavoro “Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”**

lettura critica del documento ministeriale  
indicazioni adattate al contesto aziendale

composto da

Direttore della Qualità e Risk Management (Coordinatore del GdL)

Referenti della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero S. Pertini  
e del Policlinico Casilino,

Referente Direzione Affari Generali,

Responsabile del Servizio di Prevenzione, Protezione  
psicologa delle organizzazioni

Rappresentante della professione medica ed infermieristica (operatori  
dei settori ad alto rischio

Coordinatore del Servizio di Vigilanza.



## UOC Qualità Aziendale e Risk Management

Procedura aziendale per la  
prevenzione degli atti di  
violenza a danno degli  
operatori sanitari

Revisione n. 1  
Revisione  
programmata:  
febbraio 2012  
Cod. documento  
AA-EA-PV 2011  
Pagina 1 di 10



Regione Lazio

# Procedura aziendale per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari

| Data redazione<br>giugno 2009  | Revisione 1   | Verifica   | Approvazione   |
|--|---|--|--|
| Revisione n.1<br>(riguardante un evento<br>avverso)<br>Febbraio 2011 | <p>Dr. M. Musolino<br/><i>[Signature]</i></p> <p>Dr. A. Capobianchi<br/><i>[Signature]</i></p> <p>Inf. S. Porru<br/><i>[Signature]</i></p> <p>Dr. M. Ciavarella<br/><i>[Signature]</i></p> <p>Dott.ssa M.L. Paglione<br/><i>[Signature]</i></p> | <p>Direttore UOC Qualità<br/>Aziendale e Risk<br/>Management<br/>Dr. E. Sesti<br/><i>[Signature]</i></p> | <p>Direttore Generale<br/>Dott. Vittorio Boravita<br/><i>[Signature]</i></p> <p>Direttore Sanitario<br/>Aziendale<br/>Dott. Enrico Pirolì<br/><i>[Signature]</i></p> |

# DEFINIZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DI MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO

## Gestione degli episodi di violenza

### 1. Raccolta dati e registrazione evento

Il monitoraggio avviene tramite:

- Incident Reporting
- Denuncia del lavoratore
- Referto per infortunio sul lavoro
- Verbale di segnalazione del Servizio di Vigilanza

### 2. Trattamento lesioni fisiche se presenti

### 3. Trattamento e sostegno per il trauma psicologico a breve e lungo termine

### 4. Valutazione delle ricadute psicologiche in relazione al lavoro e alle relazioni, per poterli maggiormente supportare cercando di ridurre il loro livello di rischio.



- 5. fattori ambientali suscettibili di scatenare la violenza**
- 6. misure di prevenzione per ridurre eliminare i fattori di rischio**
- 7. piani di miglioramento appropriate sulla base dei risultati ottenuti**

**L'inserimento dell'evento avverso all'interno della sorveglianza sanitaria ed al relativo monitoraggio istituzionale ha il vantaggio di stimolare la partecipazione dei lavoratori ad un intervento di contrasto della violenza nei luoghi di lavoro.**

**Inoltre, la disponibilità del medico competente e del risk manager consente l'immediata attivazione di procedure di "counseling" per le vittime di violenza e di audit per l'organizzazione.**

# **CORSO DI FORMAZIONE**

- **Aspetti biologici dell' aggressione**
- **Profilo psicologico della violenza**
- **Caratteristiche della violenza interpersonale nel luogo di lavoro**
- **Esiti della violenza sul personale: fisici, psicologici, economici**
- **Metodologie per gestire gli utenti aggressivi durante l'evento**

**Codice di Comportamento dei dipendenti delle P.A.**

**Tutela del dipendente da parte dell'Azienda:  
conseguenze cliniche, legali e assicurative  
L'eccesso di legittima difesa**

- la violenza è un fenomeno che si diffonde sempre di più all'interno della società;
- il personale sanitario in generale e il personale infermieristico in particolare sono vittime di violenza e aggressioni sul posto di lavoro;



- Il personale reagisce in diversi modi agli incidenti violenti in cui sono coinvolti, con conseguenze di grado molto variabile;
- la violenza è estremamente distruttiva ed ha un impatto negativo non solo sulla vita professionale e personale degli operatori ma anche sulla qualità delle prestazioni sanitarie.

# LA VIOLENZA TOGLIE LIBERTÀ, SOFFOCA SPERANZE, SI NUTRE DI PAURA

giù

La **procedura aziendale** nasce dall'esigenza di coinvolgere in maniera capillare gli operatori aziendali, sia nella fase di analisi delle criticità, che nella formulazione di progetti di miglioramento. Vuole favorire negli operatori la percezione di attenzione da parte dei vertici aziendali ed offre agli operatori un momento di ascolto

le mani

privilegiato rispetto alle loro problematiche relazionali.



**Un' azienda è sana se promuove la salute e il benessere dei suoi dipendenti**

**WHO 2002**



**Poiché non è neppure immaginabile giungere a garantire la sicurezza totale, la si dovrà ritenere “adequata” quando relativamente alla situazione d’ipotesi, si saranno contenute le perdite, non diversamente trasferibili, entro limiti fisiologicamente accettabili..**

